

# Comprobación de síntomas

Fecha de generación: 25/03/2019

## **Datos del paciente:**

Nombre: Javier Apellido: Carrillo

Email: celiapacheco80@yahoo.com.ar

**Edad:** 6 años **Sexo:** Masculino **Provincia:** San Juan

**Tipo de cobertura:** Obra Social **Obra Social o prepaga:** OTRA

Especifique cuál: DOs

## Comprobador de síntomas:

#### Diarrea:

Ocasional (menos de 1 vez por mes)

## Sangrado y/o moco en materia fecal:

Sangrado en material fecal que mancha papel higiénico, acompañado o no de moco

## Frecuencia evacuatoria de materia fecal por día (respecto a lo habitual):

De 1 a 3 veces por día

## Lesiones en la zona del ano (no relacionadas con hemorroides):

Posee lesiones en la zona del ano, no relacionadas con hemorroides

#### **Dolor abdominal:**

Dolor abdominal a diario después de las comidas

#### Pérdida de peso (sin causa evidente):

En el último año, perdió hasta 5 Kg.

## Casos pediátricos ¿nota que su hijo/a presenta falla en su crecimiento?:

Si

#### Casos pediátricos ¿su hijo/a presenta retraso en el desarrollo puberal?:

No sabe / no contesta

## ¿Posee diagnóstico previo?:

Colon Irritable

## ¿Algún familiar suyo posee alguna estas enfermedades? (padre, madre, hermanos o hijo):

**Psoriasis**